

# 外傷的体験は解離に影響するか - 臨床的検討 -

西 松 能 子<sup>\*1</sup>

**要 旨：** 心的外傷の重症度は解離体験に影響するのか、解離体験は解離性同一性障害において特異的なものであるのかということについて検討した。対象は解離性同一性障害 (DID) 7 症例、解離症状を伴う摂食障害 (ED) 11 症例であった。解離体験尺度および改訂出来事インパクト尺度を対象に施行し、解離体験の頻度と重症度、心的外傷について検討した。

今回の対象では、DID においては ED と比較し、解離体験尺度による解離体験の頻度は有意に高く、改訂出来事インパクト尺度による心的外傷は、DID においても ED においても有意差がなかった。しかし、DID においては、心的外傷と解離体験の間に正の相関を認めた。DID においてのみ、心的外傷が解離体験に影響している可能性が示唆された。

**キーワード：** 解離症状、(心的) 外傷、解離性同一性障害、摂食障害、解離体験尺度、改訂出来事インパクト尺度

## I. はじめに

解離と心的外傷については有意の関係を認めるという説と必ずしも認めないという説がある。さらに、解離には心的外傷の有無が重要で、心的外傷が個体の生得的な解離感受性を活性化し、解離という防衛反応を反復して使用している内に自生的に解離を招来するという仮説がある。一方では、解離症状と個体の解離感受性の間にも有意の関係があるという説とないという説がある。

今回、解離症状を示す解離性同一性障害者 7 症例と摂食障害者 11 症例において、解離と心的外傷の関係を検討する目的で、解離と心的外傷について解離体験尺度と出来事インパクト尺度を用いて検討したので報告する。

## II. 対象と方法

解離性障害のうち、もっとも重篤な障害といわれる解離性同一性障害 7 症例としばしば経過中健忘や離人感など解離症状を呈する障害である摂食障害 11 例を対象とした。対象となった摂食障害は、いずれ

---

\* 1 立正大学心理学部助教授

も健忘あるいは離人感を呈した。摂食障害における健忘は、過食および嘔吐に関するもの、あるいは経過中のリストカットなど自傷に関するものであった。摂食障害における離人感は、特定の事象に限らずおこったが、自傷による疼痛に関する離人感（痛みを感じない）がもっとも認められた。すなわち、対象の症例18例においては、経過中いずれかの解離症状を認めた。

これら解離症状を認める18症例を対象に、解離体験尺度と出来事インパクト尺度を施行した。

### Ⅲ．対象となった解離性同一性障害の7症例（表1）

表1に示すように、対象の7症例はすべて女性であった。初発年齢は17歳から37歳の比較的若年の女性であった。通常半年内外、長い症例では発症して数年後に精神科を受診するに至っている。未受診期間の長い症例は、家庭の宗教的姿勢により解離症状を祖霊の憑依のように了解し民間の除霊に頼っていたり、あるいは、気づかれないまま経過した。

7症例は、すべての症例において10歳までの心的外傷体験を認めた。もっとも多い心的外傷体験は「いじめ」であり、学校などの苛めが著しく度を越している状況が伺えた。

7症例には、いずれも解離をもたらすキイの存在があった。面接場面で些細な情緒的刺激、叙述をキイとして容易に解離した。症例1においては、自分が重要ではないと感じると容易に解離した。症例2においては、情緒的に依存できる状況であると感じると容易に解離した。症例3においては、性的刺激や前妻に関することが解離のキイであった。症例4においては情緒的に安心できる状況である場合、性的な刺激によって容易に解離した。症例5においては性的な事柄がキイになった。症例6においては家族に関することがきっかけになり容易に解離した。症例7においては性的な事柄、夫のことがキイであった。特に症例2、4および症例6においては、治療経過中、外来に来院する度に些細なキイをきっかけにわれ先に医師に訴えたいことがあるといった風にすべての人格が出現した。

どの症例にも解離性の同一性障害と独立して健忘を認めた。自殺企図は全ての症例にあり、いずれの

表1 各症例の特徴

	症例1	症例2	症例3	症例4	症例5	症例6	症例7
初発年齢	37歳	17歳	30歳	17歳頃	23歳	27歳	25歳
初診年齢	38歳	20歳	31歳	21歳	29歳	28歳	25歳
心的外傷体験	身体的虐待	不安定な養育環境、身体的虐待、いじめ	いじめ	性的虐待、いじめ	無視 (Neglect)	いじめ、信頼感の侵害	不安定な養育環境
発症の契機	経済的困窮、夫の遁走	いじめ	家庭内葛藤	いじめ	舅の性的からかい	家庭内葛藤	夫の浮気
DID以外の解離症状	健忘、部分生活史健忘	健忘、遁走、部分生活史健忘	健忘	健忘、部分生活史健忘、遁走	健忘、部分生活史健忘	健忘	健忘、部分生活史健忘
自殺企図	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
人格数	3	8	4	5	3	8	4
解離健忘障壁	相互忘却型 一方通行忘却型	相互忘却型 (時に一方通行忘却型)	相互忘却型	相互忘却型	相互忘却型	一方通行忘却型	相互忘却型

症例においても健忘されている自殺企図のエピソードがあった。人格数は3人格から8人格で、各人格の間には健忘（解離）障壁が認められ、相互の人格のことを知らない知らない場合が多い。

被催眠性の著しく高い一群は症例2、4および症例6であり、リラクゼーションや問いかけにより容易に自然催眠状態になり交代した人格状態が出現した。すなわち解離性、被催眠性ともに高い群（症例2、4および症例6）と解離は存在するが被催眠性は顕著でない群が存在した。症例1、3および症例5においては、治療者がリラクゼーションに導いた場合も自然催眠には至らなかった。

#### IV. 症例の呈示

##### 1) 症例1 38歳、女性、主婦

生活歴：1人娘、経済的には恵まれ、私立小学校から大学に進学。母は教育ママで勉強などにおいてできないことがあると有刺鉄線を手の甲に打ち付けられるなど母から身体的虐待を受けて育った。一方では大学進学時に患者が法学部への進学を希望すると文学部や家政学部への進学を勧めるなど「母の理想像」に合わない行動はことごとく否定されたと感じて生長した。25歳時に恋愛結婚をしたが、その際も「この人なら有名大学を出ているし見かけもいいから母が気に入るだろう」という想いで恋愛をしていたと述懐している。20歳前後から子宮内膜症に悩んでいたが、産婦人科医には結婚により改善する可能性を示唆され結婚した。しかし、結婚後さらに悪化し、30歳後半には挙児ないまま、子宮全摘術を提案されていた。経済的には夫婦で海外にバケーションにいくなど恵まれた生活であった。

現病歴：37歳時、夫が株の投機に失敗し、経済的に困窮した。夫が遁走したため借金のことが患者にわかってからは、不眠、食欲不振著しく、一ヶ月に3kg体重が減少した。それまではおとなしく従順な妻であったが怒りっぽくなり、夫をしばしば怒鳴りつけるようになった。夫は「妻は人が変わった」と感じていたが、とくに病的とは思わず状況によると考えていた。ところが、些細な夫婦喧嘩の口論から自殺企図し、その自殺企図行為自体を覚えていないことがあり、精神科受診に至った。38歳時初診。初診時、健忘、部分生活史健忘、不安発作、抑うつ、自殺企図、不眠、食欲障害が認められた。経過中、解離性の同一性障害（全く常とは違う態度、外見、考えを示し、その後その状態を健忘していた）を認めた。頻回に自殺企図し、しばしばその行為を覚えていないため入院となった。入院生活中もしばしば解離症状をみとめ、無断で外出するなど解離による混乱を認めたが、自殺企図が軽減したため外来通院とした。その後外来通院を継続している。

##### 2) 症例2 21歳、女性、主婦

生活歴：同胞2人（ほかに異母が2人、異父が1人の計5人の兄弟姉妹）、小学校3年時に父母が離婚、兄姉とともに父方祖母に育てられるが、母の再婚に伴いすぐ上の姉とともに母と継父の家庭に引き取られた。新しい家庭に馴染めず、父宅、父方祖母宅、母方祖母宅を転々とした。酩酊した父や継父が殴られたり、男性同胞に暴力をふるわれたりした。また、学校ではいじめの対象になり一時的学校に行けない時期があった。高校2年時には水商売でアルバイトをするようになったが、同僚にいじめられることが多く、高校卒業後はフリーターになった。

現病歴：17歳頃から買った覚えのない衣類や装飾品が自室にあることがあった。家人から万引きを疑われ強く叱責されたが、本人はそれらについて経緯を思い出すことができなかった。18歳頃からは、気

が付くと手や足から血が流れていて、刃物（カッターやナイフなど）による切創が推定されることがしばしばあった。部屋の中がごちゃごちゃになっていて物が壊されていたり、職場を無断欠勤して旅行したりすることがあった。20歳時に姉により解離性同一性障害を疑われ精神科を受診した。漫画家である姉は親身に心配する一方、面接時解離し幼児語を話している面接をビデオに撮り漫画にしたいと述べるなど共感性が乏しかった。外来通院したが、ビデオ撮影の希望により転医した。

### 3) 症例3 31歳、女性、主婦

生活歴：同胞3人第1子長女。父は大酒家で仕事も順調でなく、貧しい幼少時を送った。小学校時代は学用品を買えず、いじめられたことがあった。地元の高校を卒業後専門学校に進学したが、1年で中退した。その後職を転々とし24歳で初婚。男児を出産したが、29歳時離婚になった。30歳時に再婚した（夫も再婚）。夫の実家で舅姑、夫婦および夫の子、自分の子の6人暮らしになった。

既往歴：専門学校1年生のとき拒食になり精神科、心療内科を受診した。摂食障害と診断された。

現病歴：再婚後、義父母が自分の連れ子に露骨に冷たくあたり、実の孫（夫の連れ子）と服や学用品などで明らかな差別をすることをきっかけに、抑うつ的になった。食欲障害、不眠を呈し、精神科受診した。精神科医の介入により夫婦は舅姑夫婦と別居することになった。4人暮らしになり、一時精神症状は改善したが、夫が前妻と子どもとともに会っていたことがわかると自宅で大暴れをした。そのことについて全く忘却していた。その後も些細なきっかけで大暴れをするようになり、明らかに常の辛抱強くおとなしい様子とは異なっており、その状態について覚えていなかった。自殺企図があったが、そのことについて健忘していたり、小動物を殺したことを健忘していたりした。従来動物や子どもを可愛がる人柄とは異なる行動が目立つようになった。夫も本人も怯えるようになり、入院となった。入院中に離婚調停が進められ、離婚に至った。離婚後、解離による同一性の混乱は著しく減少し、外来通院を継続している。

### 4) 症例4 21歳、女性、美容師

生活史：同胞2人の長女第1子。3歳時に父母が離婚し、7歳時に母が再婚し、継父、義理の兄（5歳年長）と同居した。小学校6年生頃まで義理の兄から性的虐待されていた。また、兄の友人にも性的虐待をされた。中学校ではいじめに遭い著しく成績が低下し、結局、美容学校に進学した。美容師研修時代もいじめられた。18歳時から同棲を繰り返していた。

現病歴：美容学校卒業後、17歳時の研修時代にひどく子どもじみた口調だった時期があったと言われたが、自分自身はよく覚えていない。20歳頃から気がつかない内に物を持ってきていたり、同棲相手や自分自身を傷つけていることを指摘されるようになった。同棲相手から時々人が変わって怖いと言われたため、何か憑いているのではないかと占い師の所に相談したところ、精神科受診を勧められ受診。面接中、よく判らないままに同棲相手が変わっていたことがあったような気がする、2、3日にちが飛んでいることがある、同棲相手と喧嘩をするとわけがわからなくなることがある、記憶の中に抜けている部分があるような気がする、気が付いたら知らないところに居たことがあるなどと述べられた。漠然と自分が自分でないような気がしてこわいので治療をしたいと述べた。外来通院を継続している。

5) 症例5 29歳、女性、職工（既婚）

生活史：同胞3人第1子長女。7歳時に父が死亡し母と同胞3人の4人家族に生長した。母はひたすら働くのみで、妹弟の食事の世話をはじめ家事一切が小学校低学年から任されていた。服が汚れていたりしていじめられた記憶がある。中学校卒業後は工場勤務し、妹弟の高校卒業を待って23歳時職場結婚をした。

現病歴：職場結婚後、夫の両親と同居した。舅が性的なからかいをするため、夫に再三訴えたが、夫は取り合うなと言うのみで相手にされなかった。舅の性的なからかいが嵩じ体に触れた時に、突然頭痛を訴え舅や夫に殴りかかった。その後そのエピソードを想起できなかった。精神科を受診したのち、患者名義で借りているアパートが見つかり、また毎月20万円振り込まれていたが、出所は全くわからなかった。アパートには多くの服飾品があったが、患者には見覚えのないものであった。混乱し自殺企図を繰り返し入院となった。入院後は落ち着いたが、舅の性的逸脱行為に関する記憶は失われ回復しなかった。結婚後の生活史については健忘を残したまま落ち着いたため、環境調整により舅姑と別居のうえ退院した。退院後は軽度の不眠のみであった。

6) 症例6 28歳、女性、主婦（実家の家業手伝い）

生活史：同胞3人第1子長女、職人の家でもっぱら祖母に育てられた。おとなしい子どもで小学校時代からいじめに遭い、いじめっ子の使い走りに使われていた。中学校時代には万引きをしたと誤って補導され、そのことについて祖母にも両親にも信じてもらえなかったことがあった。高校時代にもやはり万引きをしたと誤って補導されたことがあった。高卒後家業手伝いに従事。

現病歴：27歳時にお見合い結婚をし、舅姑、義妹と同居した。舅姑、義妹ともに日常生活上の習慣の違いを責めたため、気の休まる暇がなかった。結婚後5ヶ月した頃に、「前の女のほうがまし」と舅が言ったことから、夫には結婚前から付き合っていた女性がいて舅姑の反対により破談になったことがわかった。さらに夫が今もその女性と交際があることがわかった。気がつかないうちにリストカットをしており、そのことについて全く想起できず精神科受診となった。受診後、声が出なくなり家族と口を聞けなくなった。些細なきっかけで唐突に怒りだし態度が豹変し、子どもじみたり乱暴であったりさまざまであったが、そのことについて覚えていないことがしばしばであった。入院し、夫婦間の調整がされたが、結局離婚した。離婚後症状は沈静化した。

7) 症例7 25歳、女性、工員（既婚）

生活史：1人娘。1歳時に父母が離婚し、父方祖父母が主な養育の担い手であったが、父が再婚するたびに父の新しい家庭に引き取られ、継母との折り合いが悪くなると父方祖父母に戻されるという不安定な養育環境であった。父は2回再婚したが、2回とも継母との折り合いは悪くなり祖父母宅に戻った。中学時代の成績は不良でいじめられていた。定時制高校に進学したが2年時中退した。工員になり19歳時恋愛結婚した。20歳時に出産後舅姑と同居したが折り合いが悪く、23歳時に離婚した。離婚後まもなく元夫と子どもとともにアパートで暮らし始め、結局24歳時に再度入籍した。入籍後再び夫の実家で生活するようになった。

現病歴：舅姑との同居生活が再び始まり、ストレスの多い生活であった。夫の携帯電話に女性からの

メールが入っており浮気を確信し口論になった。咄嗟に夫を刺そうとしたが、気が付くと自宅には誰もいなかった。何があったのか想起不能であり、結婚以来のことも想起できなかった。ただ「手首を切れ、生きている価値がない」と自分の中から声が聞こえてくるので恐ろしく精神科を受診した。高校中退頃までははっきりと思い出せるが、19歳頃から記憶が曖昧になり、24歳頃からの記憶は全くなかった。同棲をしていたアパートはわかるが夫の実家はわからない状態であった。入院加療となった。入院中も記憶が回復し始めると自殺企図が増加しそのエピソードを健忘した。外泊の毎にリストカットした。自由催眠下では「離婚したいが子どものためにできない」という苦渋の内界が述べられた。夫の実家ではなくアパートに外泊するようにしたところ自殺企図も減少したため退院した。外来治療継続し、夫婦で実家から別居し生活している。

#### IV. 対象となった摂食障害の11症例

対象の全ての摂食障害は、女性であった。年齢は15歳から43歳であった。下位分類は過食症あるいは排出型拒食症で、すなわちいずれも過食を伴った。制限型拒食症は認めなかった。解離症状は健忘および離人感であった。健忘は過食行動や盗食行動、万引きなど行動上の障害に関するものであった。離人感は一時的に及んだが、自傷時の疼痛に関する離人感がもっとも多かった。

#### V. 結 果 (図1 - 3)

- 1) 解離体験尺度において解離性同一性障害群と摂食障害の群の間に有意差を認めた。(Independent T-test  $P=0.001$ ) (図1)
- 2) 改訂出来事インパクト尺度において2群間に有意差は認められなかった。(Independent T-test) (図2)

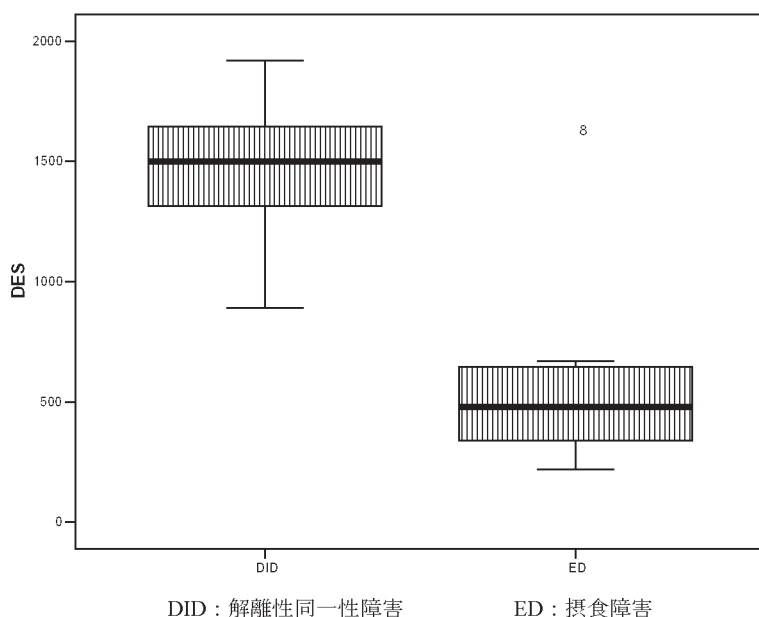


図1 解離体験尺度

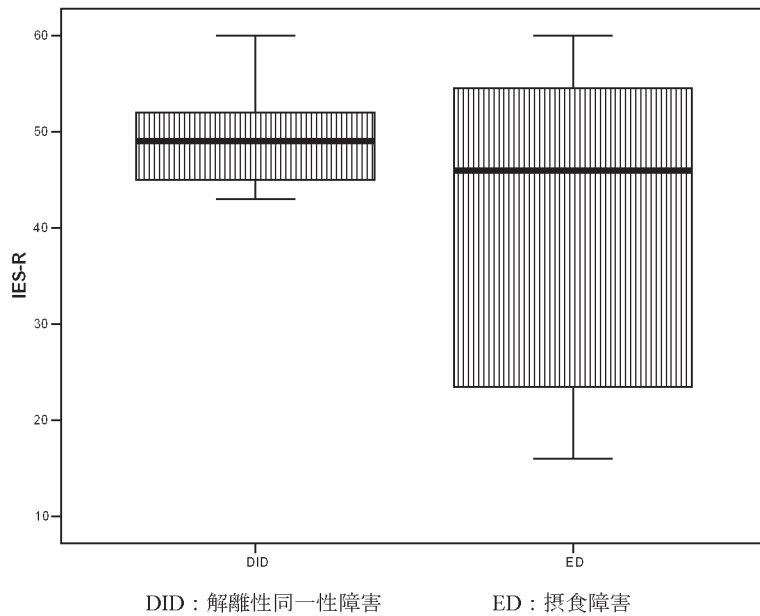


図2 改訂版出来事インパクト尺度

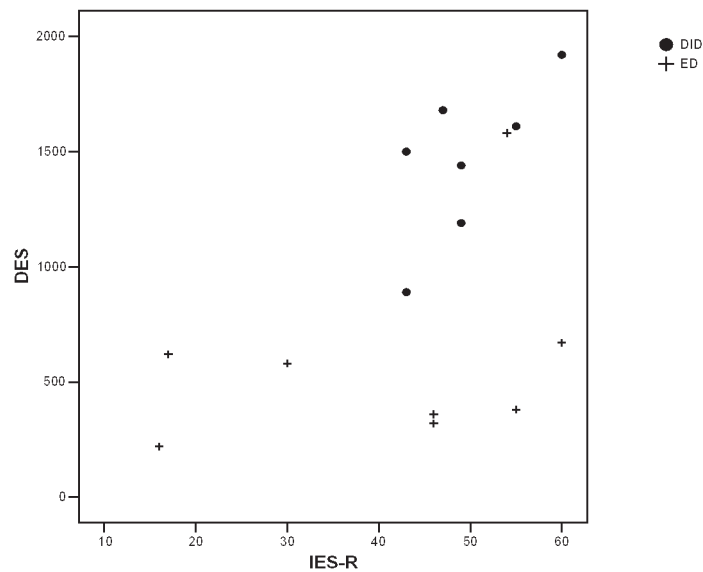


図3 解離体験尺度と改訂版出来事インパクト尺度

- 3) 解離性同一性障害群において、解離体験尺度と改訂出来事インパクト尺度の間に正の相関を認めた。(Correlations Test  $r=0.692$ ) (図3)
- 4) 摂食障害において、解離体験尺度と改訂出来事インパクト尺度の間に相関を認めなかった。(Correlations Test) (図3)



## VI. 考 察

今回、心的外傷の重症度は解離性同一性において特異的で重篤なものか、解離体験は解離性同一性障害において特異的かという点について検討した。

今回の解離性同一性障害の自験症例においては、欧米の報告と異なり、心的外傷において性的虐待は1症例のみであった。もっとも多く認められた心的外傷体験は、いじめと養育環境の不安定あるいは無視であった。これらの心的外傷体験は摂食障害でも認められ、心的外傷の重症度において改訂版出来事インパクト尺度によって有意差を認めなかった。解離体験尺度においては解離性同一性障害と摂食障害の群とは有意差を認めたことから、解離体験については解離性同一性障害と一般の解離症状の間に測定可能な相違が推定された。

これらの結果は、解離体験という症状の間に相違は認めるが、心的外傷には有意差を認めないということを示唆した。これらの結果は、自験症例が北米の報告と比較すると、性的虐待など侵襲破壊的な養育環境には生長していないことによる可能性はあろう。また、解離傾性の高い児童期から虐待を乗り切るために継続して「解離」という防衛を用いてきた症例ではなかったことによるかもしれない。養育環境の不安定、養育放棄、いじめなどと解離性同一性障害との関連性について定説はいまだなく、北米でも性的虐待のように明確な関連は指摘されていない。しかし、今回、解離性同一性障害において、改訂版出来事インパクト尺度（心的外傷）と解離体験尺度（解離体験）が相関したことより、養育環境の不安定、養育放棄、いじめなどと解離性同一性障害の臨床症状の間の関連を示唆できると思われる。摂食障害においては改訂版出来事インパクト尺度（心的外傷）と解離体験尺度（解離体験）が相関しなかったことより、摂食障害には他の要因が多く関与している可能性が示唆された。

## 文 献

- 岡野憲一郎 外傷性精神障害 岩波学術出版 東京 1995  
東京都精神医学総合研究所 出来事インパクト尺度 東京 2000  
中井久夫訳 (Carlson E. B. Putnum F. W.) 解離 みすず書房 東京 2001  
Bliss, E. L.: Multiple personalities, related disorders and hypnosis, AM. J. Clin. Hypn., 226; 114 - 123, 1983.  
Mesulam, M. M.: Dissociative states with abnormal temporal lobe EEG. Arch. Neurol., 38; 176 - 181, 1981.  
Putnam, F. W.: Development and dissociative disorders. In: Cohen, D. ed., Developmental Psychopathology, Vol 2, Wiley Interscience, New York, p.581 - 608, 1995.  
Putnum F. W. Development and Dissociative disorders Wiley Interscience New York 1995  
Ross C. A. Norton G.R. Wozney K.: Multiple Personality Disorder A analysis of 236 cases Can. J. Psychiatry 34 413 - 418 1989



# **How Does Psychological Trauma Contribute to Dissociative Experience?**

## **- Clinical Investigation -**

Yoshiko NISHIMATSU<sup>1)</sup>

1) Rissho University

**ABSTRACT:** To investigate how psychological trauma contribute to dissociative experience, we present 7 cases of Dissociative Identity Disorder (DID) and 11 cases Eating Disorder with dissociative experience. DID cases were compared with ED cases by Dissociative Experiences Scale (DES) and Incident Impact Scale. The comparison of the total scores of the DES reveals a significantly high DES scores among DID patients compared with ED patients. But the total scores of the Incident Impact Scale between DID and ED were no significant difference. There were positive correlation between DES scores and Incident Impact Scale scores only on DID. These results supposed to any relationships between traumas and dissociative symptoms appearance.

**Key Words :** Dissociative symptoms, Trauma, Dissociative Identity Disorder, Eating Disorder